



Bárbara Pereira

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, sob orientação da Dr<sup>a</sup>. Ana Maria Rico, apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A Orientadora de Estágio

---

(Dr.<sup>a</sup>. Ana Maria Rico)

A estagiária

---

(Ana Bárbara Pereira)



# RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Estágio Curricular realizado na Farmácia Central, Coimbra, sob a  
orientação da Dr<sup>a</sup>. Ana Maria Rico

Bárbara Pereira

Setembro 2015

Eu, Ana Bárbara Santos Pereira, estudante de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante de 2010125061, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Setembro 2015

---

(Ana Bárbara Santos Pereira)





## **Agradecimentos**

**É com a satisfação e alegria que profiro os meus mais francos e profundos agradecimentos, prestando a merecida homenagem a quem tornou tudo isto possível:**

*À minha mãe, pai e irmão, pelo constante apoio, confiança e acompanhamento demonstrados, durante toda a minha vida e todo o meu percurso académico.*

*À minha orientadora de estágio, Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Rico, assim como, à Dr.<sup>a</sup> Alda, ao Dr. Guillaume, ao Sr. Vitor e à D. Maria dos Anjos, por toda a disponibilidade demonstrada, conhecimento transmitido e carinho com que me receberam.*

*À minha colega de estágio, pela partilha, companheirismo e entre-ajuda.*

*A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelo seu esforço e dedicação na transmissão de conhecimentos nas mais diversas áreas.*

*Ao TEUC – Teatro dos Estudantes da Universidade, por ter sido uma segunda família, e por toda a confiança, apoio e motivação.*

*A todos os meus amigos que, desde o início, participaram e complementaram o meu percurso académico e contribuíram para a pessoa que sou hoje.*

## Índice

1   Introdução.....	6
2   Contextualização da Farmácia Central .....	6
3   Análise SWOT.....	7
4   Análise SWOT – Dimensão Interna.....	7
4.1   PONTOS FORTES.....	7
4.1.1   Receção de encomendas .....	7
4.1.2   Atendimento ao Público.....	9
4.1.3   Casa de Repouso de Coimbra .....	11
4.1.4   Conferência de Receituário.....	11
4.1.5   Serviços Prestados.....	12
4.1.6   Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) .....	13
4.1.7   VALORMED.....	14
4.1.8   SIFARMA 2000® .....	14
4.1.9   Recolha voluntária de alguns medicamentos genéricos .....	15
4.1.10   Dias de Serviço Permanente .....	16
4.2   PONTOS FRACOS .....	16
4.2.1   <i>Cross-selling</i> .....	16
4.2.2   Nova legislação sobre o pagamento de impostos sobre os sacos.....	17
4.2.3   Conhecimentos não adquiridos ao longo da formação académica .....	18
5   Análise SWOT – Dimensão Externa.....	18
5.1   OPORTUNIDADES .....	19
5.1.1   Adesão à nova receita farmacêutica .....	19
5.1.2   Adesão ao Cartão Saúde.....	20
5.1.3   Fidelização de utentes.....	20
5.2   AMEAÇAS.....	20
5.2.1   Receitas Falsas .....	20
5.2.2   Alterações nos preços e participações.....	21
5.2.3   Variabilidade Internacional.....	21
6   Casos Clínicos .....	21
7   Conclusão.....	23
8   Referências Bibliográficas .....	25

## I | Introdução

Este documento surge no âmbito do relatório de estágio referente ao período de 12 de Janeiro a 3 de Julho na Farmácia Central, em Coimbra, como parte integrante do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

O farmacêutico enquanto agente da saúde pública e especialista do medicamento<sup>[1]</sup> tem uma enorme importância junto da população, tendo um papel fulcral na preservação da saúde pública.

O objetivo deste relatório é expor a minha experiência pessoal, salientando os aspetos positivos e negativos daquele que foi o primeiro contacto com a realidade profissional em ambiente de farmácia comunitária. Para tal efeito, irei usar o método de análise SWOT, na qual apresentarei os Pontos Fortes, os Pontos Fracos, as Oportunidades e as Ameaças com que me deparei durante estes seis meses de estágio, tentando, desta forma, transmitir o funcionamento e a dinâmica da Farmácia Comunitária, ampliando a compreensão teórica daquilo que é exigido na prática.

## 2 | Contextualização da Farmácia Central

<b>Farmácia Central</b>		
<b>Parâmetros de contextualização</b>	<b>Localização</b>	Rua da Sofia, nº19-21, Coimbra
	<b>Horário de Funcionamento</b>	8:30H – 19H (segunda a sexta) 8:30H – 13H (sábados) Nos dias de Serviço Permanente, a Farmácia permanece aberta durante 24H, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos.
	<b>Proprietária</b>	Dr. <sup>a</sup> Isabel Martins
	<b>Direção Técnica</b>	Dr. <sup>a</sup> Ana Maria Rico
	<b>Farmacêuticos</b>	Dr. <sup>a</sup> . Alda Morais, Dr. Guillaume Tróia
	<b>Técnico de Diagnóstico e Terapêutica</b>	Sr. Victor
	<b>Técnica indiferenciada</b>	D. Maria dos Anjos
	<b>População abrangida</b>	Maioritariamente a população idosa residente na área envolvente da farmácia.

**Tabela I** – Parâmetros de contextualização da Farmácia Central, Coimbra

### 3 | Análise SWOT

Uma **análise SWOT** contempla duas dimensões: a interna – **pontos fortes (strengths)** e **pontos fracos (weakness)**; e a externa – **oportunidades (opportunities)** e **ameaças (threats)**.

A dimensão interna (pontos fortes e pontos fracos) relaciona-se com particularidades relacionadas com a própria experiência enquanto a dimensão externa (oportunidades e ameaças) relaciona-se com as características do ambiente envolvente que condicionam o desempenho futuro na área da Farmácia Comunitária.

Neste relatório tenciono usar este tipo de análise, de forma a transmitir e avaliar, de forma crítica e simples, os aspetos positivos e negativos do Estágio que realizei na Farmácia Central, explicando o funcionamento e a dinâmica da Farmácia Comunitária, e relacionando-o a aplicação da minha formação teórica ao longo dos cinco anos de curso na prática profissional experienciada durante estes seis meses de estágio.

## 4 | Análise SWOT – Dimensão Interna

### 4.1 | PONTOS FORTES

O período de tempo em que trabalhei na Farmácia Central foi um contributo fundamental para o meu futuro profissional enquanto farmacêutica. Desde o enriquecimento académico, assim como pessoal, existiram vários aspetos positivos que vou passar agora a explicitar.

Antes de mais, gostaria de referir com sendo um ponto francamente positivo todo o ambiente criado pela equipa da Farmácia Central, que desde o primeiro momento me fizeram sentir bem-vinda. Para além disso, a atitude de entre-ajuda demonstrada por todas as pessoas que trabalham na Farmácia Central aliada ao profissionalismo que esteve sempre presente, foram fatores de enorme importância que valorizaram imenso a minha experiência durante os seis meses de estágio.

#### 4.1.1 | RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Uma das primeiras coisas que aprendi quando cheguei à Farmácia Central foi como realizar a receção de encomendas. Este trabalho é de extrema importância e vários aspetos devem ser tidos em conta.



A Farmácia Central recebe produtos de dois fornecedores diferentes. Por norma, são recebidas quatro encomendas por dia, duas de manhã e duas a meio da tarde. Sendo a Farmácia Central um farmácia pequena e com pouco espaço para o armazenamento dos medicamentos, de forma a manter o *stock* necessário esta opta por receber encomendas pequenas, mas várias vezes por dia de forma constante.

O primeiro passo quando as encomendas chegam é verificar se existem medicamentos que precisam de ir para o frigorífico, medicamentos esses que normalmente vêm embalados em caixas térmicas com acumuladores de forma a manter os medicamentos à temperatura apropriada durante o seu transporte. Caso existam medicamentos que necessitam de ir para o frio, a prioridade é coloca-los no frigorífico. De seguida, utiliza-se o programa Sifarma 2000<sup>®</sup> (que falarei um pouco mais detalhadamente no ponto 4.1.8) para podermos inserir os novos produtos no *stock* informático da farmácia. Durante este processo temos de ter em conta se o prazo de validade informático coincide com o prazo de validade inscrito na caixa. Isto é indispensável porque todos os meses é emitida uma lista dos produtos cujo prazo de validade irá ser ultrapassado nos três meses seguintes, ou seja, é de extrema importância que os prazos de validade no sistema informático coincidam com os prazos de validade reais dos medicamentos.

Outro ponto a ter em conta é a verificação dos preços dos produtos, os preços que vêm indicados na fatura devem coincidir com o preço indicado em cada embalagem (para os casos em que existe um preço de venda ao público previamente estipulado).

Após verificar estes dois pontos, os medicamentos são colocados no balcão de forma organizada para que seja mais fácil a sua arrumação nas gavetas. No final do processo confere-se minuciosamente se os preços de todos os produtos rececionados estão corretamente inseridos no Sifarma 2000<sup>®</sup> para que o valor total faturado coincida com o valor total da fatura emitida pelo fornecedor, caso os valores coincidam isso significa que o processo foi bem executado e, portanto, é possível finalizar a encomenda.

Relativamente aos produtos de venda livre, é necessário colocar a margem de lucro definida pela farmácia, assim como a emissão das etiquetas correspondentes a cada produto. Após a colocação das etiquetas nos respetivos produtos, estes podem ser arrumados nos devidos lugares.

Um dos pontos fortes da forma como a Farmácia Central está organizada no que toca ao armazenamento dos medicamentos é o facto de estes serem arrumados consoante o Grupo Farmacológico a que pertencem e dentro de cada grupo são organizados por ordem alfabética. No início este tipo de organização pode ser um pouco complicada, uma vez que temos de ter um conhecimento bastante grande do grupo farmacológico de todos os medicamentos, mas a médio prazo, tornou-se algo muito vantajoso, que me permitiu conhecer muito melhor todo o tipo de medicamentos, não só o nome, mas também o efeito farmacológico, tornando mais fácil o aconselhamento dos utentes.



#### **4.1.2 | ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

O atendimento ao público foi, sem dúvida, o ponto mais positivo de todo o Estágio realizado na Farmácia Central. O farmacêutico tem um papel de destaque extremamente importante no que toca ao medicamento, visto ser o agente de saúde pública que melhor o conhece, estando envolvido em todas as fases do seu ciclo de vida. O objetivo principal de um farmacêutico é o utente, e assim sendo, é fulcral que seja desenvolvida uma abordagem comunicativa correta tendo em mente a criação de uma relação de confiança e de respeito mútuo. Essa confiança pode ser atingida através do melhor aconselhamento que temos para oferecer. Neste caso, a população que a Farmácia Central abrange passa muito pela população idosa, população essa que é a que tem, provavelmente, menos acesso a informação fidedigna, talvez devido à, ainda, elevada taxa de analfabetismo, sendo muito sujeitos à informação e propaganda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM); é, então, fundamental despende tempo junto das pessoas, aconselha-las, tirar dúvidas que tenham sobre os produtos, assim como desmitificar algumas ideias que possam ter sido induzidas pelos meios de comunicação.

Tudo isto torna o atendimento ao público algo único, porque todas as pessoas são diferentes e temos de ter a consciência e a sensibilidade de escolher os melhores métodos de comunicação consoante a pessoa com quem estamos a lidar naquele preciso momento. O que



pode, também, ser um desafio, mas uma vez que é precisamente isso que me dá vontade de querer melhorar de dia para dia, penso que é um ponto forte.

Uma das coisas que gostaria de salientar relativamente ao meu processo de atendimento ao público é que a confiança em mim depositada, as palavras motivadoras e de incentivo por toda a equipa da Farmácia Central, para além de toda a disponibilidade que sempre demonstraram, e ainda a oportunidade de ter um posto de trabalho disponível, fatores que contribuíram imenso para a minha aprendizagem durante os seis meses de estágio. Desta forma, pude aprender e desenvolver capacidades de aconselhamento e de comunicação de maneira autónoma mas sempre segura de que em caso de necessidade teria o apoio necessário com a maior rapidez possível. Assim sendo, tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos durante os cinco anos de curso utilizando uma vertente prática, o que me permitiu consolidar esses conhecimentos de forma mais eficaz, sem nunca ter sentido qualquer tipo de pressão ou receio, o que contribuiu para um ganho de confiança no meu trabalho enquanto profissional de saúde.

Durante este tempo aprendi que para lidarmos com o público todos os dias, temos de ter em mente algumas palavra-chave, sendo elas: simpatia, disponibilidade, respeito, empatia, competência, focalização no utente, privacidade e atendimento personalizado. Desta forma, estaremos a contribuir com um enorme leque de fatores que conduzirão à satisfação do utente e possivelmente à sua fidelização, para não falar do sentimento de dever cumprido ao termos ajudado e contribuído para uma melhor saúde pública.

### **4.1.3 | CASA DE REPOUSO DE COIMBRA**

Sucintamente, a Casa de Repouso de Coimbra é uma fundação particular de solidariedade social que desenvolve a sua atividade em torno de três eixos estratégicos: proteção social, atividade em saúde e cuidados continuados integrados. A Farmácia Central é responsável pelo fornecimento da Casa de Repouso de Coimbra, tanto para o lar como para os cuidados continuados e para acolhimento temporário, incluindo medicamentos, produtos de higiene e alguns produtos de enfermagem.

Diariamente um funcionário da Casa de Repouso de Coimbra dirige-se à farmácia com as receitas dos utentes, assim como uma lista de medicamentos necessários, ou outros produtos. No dia 15 e no último dia de cada mês é feita a regularização das vendas suspensas realizadas até a data, assim como a faturação correspondente.

### **4.1.4 | CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO**

A conferência do receituário é uma tarefa extremamente importante no rastreio de erros ocasionais, que possam ocorrer durante o atendimento. Para que a farmácia tenha uma boa organização este trabalho tem de ser feito diariamente e várias vezes ao dia, uma vez que, durante o atendimento ao público, devido à necessidade de satisfazer o utente e tentar este tenha de esperar o menos tempo possível, por vezes, ocorrem erros.

Durante a conferência do receituário é preciso ter em conta a assinatura do médico, a assinatura do farmacêutico que dispensou o medicamento, as exceções, a data de validade, os organismos e se os produtos dispensados correspondem aos produtos prescritos. É necessário uma atenção redobrada no que toca aos medicamentos psicotrópicos, sendo necessário tirar uma fotocópia da receita, colocar, sem qualquer tipo de erro, o organismo correto, assim como, o preenchimento do formulário correspondente à dispensa de medicamentos psicotrópicos.

Na Farmácia Central esta tarefa era realizada pelos dois farmacêuticos e pelas estagiárias, sendo sempre verificadas, mais de que uma vez. Após a verificação das receitas e caso não fosse necessário realizar correções, estas eram colocadas na secretária da pessoa responsável pelo loteamento. Tarefa que também tive oportunidade de realizar, no início do estágio e sempre que fosse preciso ajuda nesse departamento.



Esta atividade ajudou-me a ir conhecendo os diversos regimes de participação, e a ter noção da importância de estar extremamente atenta durante o atendimento, para evitar que seja cometido qualquer tipo de erro.

A conferência do receituário pode ser muito importante para a farmácia, mas em última instância é-o para o utente, uma vez que erros na dispensa de medicamentos ou erros no plano de participações podem prejudicar o utente.

#### 4.1.5 | SERVIÇOS PRESTADOS

##### 4.1.5.1 | DIETA EASYSLIM®

A Farmácia Central é uma das farmácias em Portugal que acolhe um nutricionista, uma vez por semana, segundo a parceria que têm com a *EasySlim*®. No caso da Farmácia Central, todas as quartas-feiras contávamos com a presença da Dr.<sup>a</sup> Sílvia. Desta forma, os utentes poderiam realizar um rastreio gratuito, e a partir daí decidirem se gostariam de seguir com o



acompanhamento, assim como, a realização de um plano alimentar de emagrecimento. A Dieta EasySlim® pretende dar uma resposta à necessidade atual de combater o excesso de peso e a obesidade. Baseia-se numa reeducação alimentar e é feita com um acompanhamento periódico, incluindo a toma de suplementos alimentares essenciais para compensar défices nutricionais derivados das restrições alimentares e, desta forma, promover uma perda de peso mais eficaz.

Todos os produtos, como por exemplo, os suplementos, as gelatinas, os cereais, entre outros, necessários à Dieta EasySlim® podem ser comprados na Farmácia Central.

Ter a oportunidade de trabalhar numa farmácia com este serviço, foi um ponto forte no meu estágio, uma vez que pude aprender um pouco mais sobre nutrição, assim como aplicar os conhecimentos outrora adquiridos durante a minha formação académica aquando do contacto com os utentes que frequentavam as consultas de nutrição e se encontravam a realizar a Dieta EasySlim®.

Devido ao facto dos utentes terem de se descolar até à farmácia de forma a comparecer nas consultas semanais, fez com que se estabelecesse uma relação de confiança com esses utentes, sendo assim, possível fidelizá-los.

#### **4.1.5.2 | OUTROS SERVIÇOS**

A Farmácia Central tem disponíveis diversos serviços, tais como, medição da pressão arterial, glicémia, triglicéridos e tensão arterial, de forma a que os utentes possam verificar e controlar os parâmetros indicadores de doenças mais comuns.

Durante os seis meses de estágio tive a oportunidade de realizar todos os testes indicados várias vezes, o que considero ser um ponto muito positivo. Durante o momento das medições existia a oportunidade de conversar com os utentes com privacidade e, desta forma, como o utente se sentia mais confortável, tornava-se mais fácil obter informações necessárias ao aconselhamento.

Por vezes, estes serviços tem um impacto bastante grande, visto que através da medição dos parâmetros supracitados podemos ter a necessidade de agir imediatamente no sentido de ajudar o utente (ver - Caso Clínico I).

#### **4.1.6 | PRESCRIÇÃO POR DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (DCI)**

Desde 2012 passou a ser obrigatório a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa. Desta forma, o utente tem o direito de optar entre o medicamento de marca e os medicamentos genéricos<sup>[2, 3]</sup>.

Considero que este recente método de prescrição é extremamente vantajoso, uma vez que, durante a minha formação não foi possível ter contacto com um grande número de nomes comerciais, e desta forma, foi fácil, através do Sifarma 2000<sup>®</sup>, ir aprendendo e associando os nomes comerciais à substância ativa, facilitando assim o atendimento.

Ao introduzirmos o código de barras correspondente ao medicamento prescrito, o Sifarma 2000<sup>®</sup> oferece-nos a listagem de todos os medicamentos existentes correspondentes àquela substância ativa.

Gostaria de salientar que ainda existem utentes que não entende que existem vários medicamentos com o mesmo princípio ativo, ficando por vezes confusos ou até

mesmo ofendidos, caso lhes seja perguntado que medicamento preferem (por exemplo, quando perguntamos se desejam levar o medicamento de marca ou um genérico). Enquanto especialistas do medicamento, cabe-nos a nós, farmacêuticos, esclarecer os utentes à cerca deste assunto de forma a que os utentes não fiquem com dúvidas ou sintam que estamos a desempenhar a nossa função de forma errada quando questionamos a sua preferência.

#### **4.1.7 | VALORMED**

Um dos aspetos que me surpreendeu muito, pela positiva, foi o facto existir, de forma geral, uma grande preocupação, por parte dos utentes, relativamente à entrega de medicamentos fora da validade, ou medicamentos que já não irão ser utilizados, assim como caixas vazias, ou frascos vazios, à farmácia, para que esta possa proceder à sua eliminação corretamente.

O VALORMED é uma sociedade, sem fins lucrativos, que tem como responsabilidade, a gestão de resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Através deste programa é possível evitar a utilização incorreta dos medicamentos, assim como, a proteção do meio ambiente, através de uma eliminação cuidada, atenta, adequada e específica dos medicamentos.

#### **4.1.8 | SIFARMA 2000®**

O Sifarma 2000® é um sistema informático que permite a realização de forma simples e eficaz das tarefas relacionadas com o funcionamento da farmácia. Esta aplicação foi desenvolvida com o intuito de facilitar a gestão diária de uma farmácia.

Através do Sifarma 2000® é possível fazer a gestão do produto, desde a sua entrada até à sua saída, fornecendo-nos informação científica sobre os medicamentos (indicações terapêuticas, posologia, reações adversas, interações, contra-indicações, entre outras); assim como, a gestão de stocks, uma vez que, quando existe um stock mínimo e um máximo definidos para um determinado produto, a partir do momento que o stock se encontrar abaixo do mínimo definido, o Sifarma 2000® gera uma encomenda instantânea que irá ser aprovada posteriormente, pelo profissional responsável, ainda em relação às encomendas, através do Sifarma 2000® é possível realizar encomendas, assim como, rececionar produtos e fazer devoluções; este sistema

informático também nos permite realizar vários tipos de vendas (venda de produtos sem comparticipação, venda de produtos com comparticipação e venda suspensa); outra função importante passível de ser realizada no Sifarma 2000<sup>®</sup> é a gestão dos prazos de validade, e ainda a etiquetagem de produtos de venda livre, e a adesão e substituição dos cartões das Farmácias Portuguesas (FP), pelos cartões Saúda.

O Sifarma 2000<sup>®</sup> está sujeito a constantes *updates*, a fim de se garantir uma eficiente atualização face às permanentes mudanças dos mais diversos níveis, destacando-se as alterações nos preços dos medicamentos, associadas a alterações persistentes nas comparticipações e na informação científica disponibilizada. Além de que, é igualmente frequente verificar-se a adaptação das próprias funcionalidades do sistema, no sentido de agilizar o sistema perante a necessidade de melhoria contínua de atendimento ao utente, bem como necessidades de ordem legislativa e burocrática que se vão impondo.

Para mim, o Sifarma 2000<sup>®</sup> foi muito importante durante todo o estágio, para além de ser incrivelmente intuitivo permitiu-me ter acesso a imensa informação que me fez crescer enquanto profissional de saúde. Em comparação com um estágio extra-curricular que realizei em Malta, no âmbito do programa *Student Exchange Program (SEP)*, pude concluir que este sistema é extremamente vantajoso para nós, uma vez que ainda existem alguns países, como Malta, que não utilizam qualquer sistema informático adaptado às necessidades farmacêuticas, recorrendo apenas ao formato de papel, o que torna todos os processos muito menos eficazes e mais demorados.

#### **4.1.9 | RECOLHA VOLUNTÁRIA DE ALGUNS MEDICAMENTOS GENÉRICOS**

Durante o período de tempo que estagiei na Farmácia Central tive a oportunidade de aprender como se procede quando existe a necessidade de retirar algum medicamento do mercado por ordens do INFARMED. Neste caso específico, em que estive presente, foi enviada uma circular informativa que fazia referência à recolha voluntária de vários lotes de Diclofenac 50mg comprimidos revestidos nas apresentações de 60 unidades (5670898) e 10 unidades (5762299) da Sandoz<sup>®</sup>, por terem sido detetados resultados fora de especificação nos ensaios de desintegração e dissolução. Juntamente com a equipa da Farmácia Central, procedemos à localização de todos os produtos que se enquadravam na descrição feita pelo INFARMED e retiramo-



los das gavetas próprias para arrumação dos medicamentos de forma a que não fossem vendidos e, de seguida, procedemos à sua devolução.

#### **4.1.10 | DIAS DE SERVIÇO PERMANENTE**

Sendo o público da Farmácia Central composto maioritariamente pela população sénior da comunidade envolvente, a oportunidade de trabalhar em dois dias de Serviço Permanente permitiu-me ter contato com um público muito mais diversificado e com necessidades diferentes daquilo a que estava habituada.

O primeiro dia de Serviço Permanente em que trabalhei foi num Domingo, e foi sem dúvida, um dos meus dias preferidos durante todo o estágio. Sendo um Domingo, e só estando outra farmácia de serviço, em Coimbra, a farmácia esteve sempre cheia de utentes, imensamente diversificados. Tive, então, a oportunidade de lidar com situações que em dias normais nunca tinha tido a oportunidade de contactar.

O segundo dia de Serviço Permanente foi num Sábado. A Farmácia Central, em horário normal, apenas está aberta até as 13h aos Sábados, contudo, existem imensas farmácias que estão abertas durante todo o dia de Sábado, assim sendo, este dia de Serviço Permanente em nada se comparou com o de Domingo. Apenas os utentes habituais, que por alguma razão se tinha esquecido, ou não tinham tido a oportunidade de ir buscar determinado medicamento, e uma ou outra pessoa não habitual, que estava de passagem. Neste dia, infelizmente, senti que a farmácia teve menos afluência do que em dias normais.

## **4.2 | PONTOS FRACOS**

### **4.2.1 | CROSS-SELLING**

O aconselhamento complementar é importante do ponto de vista da saúde do utente. A grande maioria das vezes o utente dirige-se à farmácia com um objetivo pré-definido ou com a prescrição do médico. No entanto, o farmacêutico apercebe-se que muitas das vezes existem produtos complementares que podem não só diminuir o tempo de recuperação como trazer valor acrescentado à saúde do utente.

Contudo, apesar de ter tentado várias vezes sugerir produtos complementares aos utentes, explicando o fundamento que estava por trás do aconselhamento, para que os utentes não considerarem que se tratava de uma mera técnica de venda, o que não traduz de forma alguma o objetivo da intervenção farmacêutica, raramente tive sucesso. Penso que isto se deve ao facto da maioria dos utentes já trazer o dinheiro contado, não tendo qualquer possibilidade de gastar mais dinheiro para além do estritamente necessário (que para os utentes é o que está prescrito pelo médico). Devido a esta falta de poder monetário, associada à crise que se faz sentir no nosso país, e pelo facto da maioria das pessoas que frequentam a Farmácia Central serem pessoas que sobrevivem de reformas extremamente baixas, torna-se extremamente difícil ser bem sucedida em qualquer tentativa de *cross-selling*.

#### **4.2.2 | NOVA LEGISLAÇÃO SOBRE O PAGAMENTO DE IMPOSTO SOBRE OS SACOS**

De acordo com a Lei n° 82-D/2014 de 31 de Dezembro e a Portaria n° 286-B/2010, emitidas pelo Ministério das Finanças e do Ministério do Ambiente, do ordenamento do Território e Energia, é referido que, passará a existir um regime de tributação dos sacos de plástico leves, a fim de se obter uma reforma da fiscalidade ambiental <sup>[4, 5]</sup>.

Com esta nova lei as Farmácias viram-se obrigadas a pagar antecipadamente ao Estado os sacos que esta tenha na sua posse, passando a ser cobrado ao utente, um valor de 0,10€. Esta nova medida gerou alguma insatisfação por parte de alguns utentes, principalmente aqueles que compram regularmente grandes quantidades de medicamentos, uma vez que não os conseguiam transportar sem ser num saco. Chegou mesmo a ocorrer a exigência de sacos de papel ou outro tipo de saco por parte dos utentes para que este problema fosse solucionado visto que se recusavam a pagar o saco de plástico. É de realçar que também existiram atitudes muito positivas por parte de alguns utentes habituais, que mal souberam da implementação da nova lei, passaram a vir prevenidos com sacos ou outras formas de levar os medicamentos.

No entanto, de forma a não prejudicar os utentes, a Farmácia Central investiu na compra de sacos de papel de três tamanhos diferentes, e de maneira conseguiu continuar a satisfazer as necessidades dos utentes.

### **4.2.3 | CONHECIMENTOS NÃO ADQUIRIDOS AO LONGO DA FORMAÇÃO ACADÉMICA**

Apesar do programa curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas fornecido pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra ser extremamente vasto e completo, não posso deixar de referir, em forma de crítica construtiva, alguns pontos em que senti falta de formação teórica quando confrontada com a realidade da Farmácia Comunitária.

O primeiro ponto que tenho a apontar é sobre a falta de contato direto com as farmácias, apesar de haver a possibilidade de fazer estágios de verão, nesses estágios raramente temos acesso direto ao atendimento assim como à utilização do sistema informático Sifarma 2000<sup>®</sup>. Na minha opinião este aspeto é de extrema importância visto que este contato iria contribuir imenso para a motivação durante a formação teórica, e teríamos a oportunidade de interligar e consolidar melhor os conhecimentos adquiridos.

O segundo ponto prende-se com o facto de considerar que existiu uma carência na formação teórica relativamente a perturbações a nível oftálmico, ocular, do ouvido e da boca. O que se traduziu numa insegurança quando confrontada com utentes à procura de aconselhamento nestas áreas, algo que é incrivelmente frequente no dia-a-dia da farmácia comunitária, uma vez que, os utentes tendem a recorrer em primeira instância às farmácias, no sentido de obter ajuda relativamente a estes problemas.

O terceiro ponto baseia-se num infindável número de produtos e gamas de produtos na área da cosmética, que na maioria das vezes apresentam utilizações tão específicas, que se torna difícil conhecer ao pormenor todos os produtos a fim de otimizar a sua utilização. Nos casos de aconselhamento deste tipo de produtos, optei, sempre, por confirmar junto da equipa se o produto por mim sugerido se adequava ou se havia algum outro produto que deveria recomendar. Contudo, neste caso, penso que a experiência e o contato mais prolongado com todos os produtos de cosmética, eventualmente, me irão ajudar a estar mais preparada aquando da necessidade de aconselhar esse tipo de produtos.

## **5 | Análise SWOT – Dimensão Externa**

## 5.1 | OPORTUNIDADES

### 5.1.1 | ADESÃO À NOVA RECEITA FARMACÊUTICA

Em Fevereiro de 2015, foram iniciados testes relativamente à utilização de receitas eletrónicas, dispensadas com o Cartão de Cidadão, ou sem Cartão de Cidadão, neste último caso é efetuada a leitura, com um sensor ótico, do número da receita e do respetivo código de acesso que se encontra na Guia de Tratamento. Coimbra foi um dos distritos piloto, e a Farmácia Central, uma das primeiras farmácias a ter acesso a este novo método de funcionamento<sup>[6]</sup>.

Este conceito tem como objetivo agilizar a dispensa de medicamentos, evitando os transtornos que utilizar as receitas em papel trazem aos utentes, uma vez que podem ser perdidas e normalmente não cabem nas carteiras, desta forma, ao ter a receita no Cartão de Cidadão, documento esse que acompanha todos os utentes diariamente, tudo se torna mais fácil. A origem da receita eletrónica tem também um cariz ambiental, uma vez que assim, se evitará o desperdício de imenso papel, tinteiros e impressoras.

Ter realizado o estágio nesta altura de transição foi uma oportunidade enorme porque desta forma pude ter contacto com o antigo sistema e, também com o novo. O que fez com que tenha adquirido os conhecimentos necessários relativamente à utilização correta do método antigo, e a oportunidade de usufruir da inovação que as receitas eletrónicas vieram proporcionar.

Assim sendo, ao utilizarmos a receita eletrónica passa apenas a existir dois organismos: 98x – caso as receitas tenham alguma anomalia e 99x – quando as receitas sejam corretamente dispensadas. Desta forma, os erros correspondentes a trocas de medicamentos e dispensa de receitas fora de validade são praticamente anulados.

Uma vez que o novo método não está devidamente otimizado, por vezes tornava-se mais eficaz realizar a dispensa dos medicamentos seguindo o método tradicional. Por um lado, às vezes o Sifarma 2000® demorava imenso tempo a abrir, o que é extremamente incómodo tanto para o farmacêutico, como para o utente que está à espera, por outro lado, em algumas situações a regularização de vendas suspensas nem sempre era eficaz.

## 5.1.2 | ADESÃO AO CARTÃO SAUDA

Em Maio surgiu um novo Cartão, que veio substituir o Cartão das Farmácias Portuguesas, - o Cartão Saúda. Este novo cartão tem como objetivo fornecer mais benefícios e vantagens aos utentes, tentando dessa forma aproximá-los das farmácias.



No início existiram alguns problemas no sistema ao tentar alterar os dados do Cartão das Farmácias Portuguesas para o Cartão Saúda, contudo, passados alguns dias, e após a leitura da informação cedida pela Associação Nacional das Farmácias (ANF), deixou de existir problemas.

## 5.1.3 | FIDELIZAÇÃO DE UTENTES

Uma das oportunidades que tive durante o meu estágio foi a de utilizar os meus conhecimentos e atitude positiva durante o atendimento como ferramenta de fidelização de clientes. Visto que, a maioria dos utentes da Farmácia Central já se encontram fidelizados, se calhar, este não é o termo adequado. Contudo, em algumas situações tive a oportunidade de demonstrar que possuía os conhecimentos necessários de forma a transmitir credibilidade no meu aconselhamento e conseqüentemente uma boa imagem da farmácia, o que é um ponto extremamente positivo, principalmente com utentes que conhecem a equipa há muitos anos e como já estão familiarizados, por vezes sentem-se reticentes ao serem atendidos por uma pessoa nova.

## 5.2 | AMEAÇAS

### 5.2.1 | RECEITAS FALSAS

Um dos aspetos para o qual fui desde sempre alarmada durante o meu estágio foi para a possibilidade de aparecerem receitas falsas. Tendo tido sempre a noção que era algo para o qual tinha de estar extremamente atenta, principalmente, porque as receitas de psicotrópicos eram as mais prováveis de serem falsificadas. Uma vez que as receitas são impressas, por vezes, não é fácil distinguir uma fotocópia da receita original, caso seja bem tirada, é praticamente impossível.

Felizmente, com a implementação da Receita Eletrónica este problema deixou de existir, visto que, o sistema alerta-nos caso aquela receita já tenha sido dispensada. Contudo isto só funciona se se utilizar em todas as situações a Receita Eletrónica.

### **5.2.2 | ALTERAÇÕES NOS PREÇOS E COMPARTICIPAÇÕES**

Uma das coisas que senti durante o meu estágio foi a falta de informação que os utentes possuem relativamente ao sistema de comparticipações e aos preços dos medicamentos, visto que com a constante alteração dos preços e das comparticipações que aconteceram durante o período que estive na Farmácia Central, muitas vezes, os utentes interpretavam essas alterações, ou como erro nosso, ou como tentativa por parte da farmácia em lucrar mais, aumentando o preço dos medicamentos. Tudo isto torna a relação entre o farmacêutico e o utente muito mais instável e vulnerável, chegando mesmo a impedir a comunicação com o utente, uma vez que este sente que está a ser enganado e que as tentativas de explicação são meras desculpas.

### **5.2.3 | VARIABILIDADE INTERNACIONAL**

Um dos desafios que surgiu no decorrer do meu estágio foi o facto de aparecerem pessoas estrangeiras, que embora já residam em Portugal ainda apresentavam bastante dificuldade em falar e perceber português (ou inglês), que vinham à procura de produtos que não são comercializados em Portugal. Estas situações foram geridas da melhor forma possível, contudo, a dificuldade de comunicação, por vezes, não permitiu satisfazer a necessidade do utente.

## **6 | Casos Clínicos**

### **Caso Clínico I: Tensão arterial**

Um utente, do sexo masculino, com cerca de 55 anos, dirige-se à farmácia para medir a tensão arterial. O utente vinha muito agitado, nervoso, e um pouco pálido, assim sendo, pedi-lhe que se senta-se confortavelmente no gabinete onde são feitas as medições. Enquanto esperávamos que o senhor se acalma-se, perguntei-lhe qual a razão do controlo, de forma a perceber se era habitual ou se algo se tinha passado. O utente

respondeu que durante a última semana tinha andado com a tensão arterial muito alta e que por isso tinha decidido verifica-la todos os dias. Os valores da primeira medição foram de 19,0 de tensão máxima e 10,1 de tensão mínima. Alarmada com estes valores chamei o farmacêutico que estava disponível de momento. Esperámos mais 15 minutos e voltámos a realizar a medição. Uma vez que os valores não variaram, decidi aconselhar o utente a dirigir-se a um médico, ou ao Hospital, o mais rapidamente possível e de preferência falar com um cardiologista.

### **Caso Clínico 2:** *Pílula Contracetiva*

Um utente, do sexo masculino, com cerca de 25 anos, dirige-se à farmácia com o intuito de pedir aconselhamento farmacêutico para a namorada. Inicia a conversa por dizer que a namorada toma a pílula há pouco tempo e que ainda se esquece frequentemente de a tomar, refere ainda que neste mês já é o terceiro dia consecutivo que não a toma. De seguida o utente pergunta como é que a namorada há-de agir. Começo por questionar qual é a pílula que a namorada toma, ao qual, o utente me responde que é a Aranka<sup>®</sup>. Após a obtenção da resposta à primeira pergunta, pergunto quando é que a namorada começou o blister atual. O utente responde que o blister já tinha sido iniciado há sensivelmente 20 dias. De seguida, pergunto se tiveram algum tipo comportamento de risco, como por exemplo, relações sexuais sem contraceutivo de barreira. O utente responde que não. Desta forma, indico que o melhor a fazer seria consultar um ginecologista, contudo, dado que já é o terceiro dia consecutivo que não toma e se encontra perto do fim do blister, o melhor a fazer seria realizar já o período de pausa de 7 dias, ou seja, fazer a pausa mais 4 dias, e de seguida iniciar o novo blister. Reforço ainda para a importância da toma regular e consciente da pílula.

### **Caso Clínico 3:** *Prescrição Errada*

Uma utente habitual, do sexo feminino, com cerca de 60 anos, dirige-se à farmácia acompanhada por um bebé recém-nascido, e entrega-me uma receita com a seguinte prescrição: “Clavamox DT<sup>®</sup> 400, posologia: comprimidos”. Mal olhei para a receita achei logo que algo de errado se passava, contudo, considerei que a médica que tinha prescrito o medicamento apenas se tinha enganado na posologia, uma vez que o medicamento prescrito era um xarope e não comprimidos. Fui prontamente buscar o medicamento, contudo, quando voltei, decidi perguntar à utente quem é que iria tomar

o medicamento, ao qual ela me responde que é ela própria. Após esta resposta percebo que existe um erro de prescrição, portanto, dirigi-me à farmácia disponível de momento e explico-lhe a situação. Voltamos a confirmar todas as informações que eu tinha recolhido junto da utente, e decidimos que o melhor a fazer seria contactar a médica que tinha prescrito o medicamento de forma a esclarecer a situação. Ao falarmos com a médica confirmamos que realmente tinha ocorrido um erro de prescrição, oferecendo-nos para nos deslocarmos ao consultório para substituir a prescrição, de forma a não causar transtornos à utente.

#### **Caso Clínico 4:** *Substituição do Ansiolítico*

Um utente, do sexo masculino, com cerca de 40 anos, dirige-se à farmácia pedindo aconselhamento farmacêutico, uma vez que quer deixar de tomar o ansiolítico (Alprazolam) que toma todas as noites para adormecer. Refere ainda que já falou com o médico, e que este lhe disse que também considera ser o melhor para o utente. Assim sendo, o utente questiona-me sobre que substitutos naturais existem, assim como outras estratégias para adormecer mais rápido e dormir melhor. Exposto o caso, refiro que existem medicamentos à base de valeriana, como por exemplo, *Valdispert*<sup>®</sup>, que são medicamentos naturais e podem ajudar a adormecer, uma vez que o utente tomava Alprazolam, refiro que provavelmente o mais aconselhado para ele será o *Valdipert Noite*<sup>®</sup> (porque para além de ter valeriana, possui também melatonina) e sugiro também que o utente pratique algum tipo de atividade física durante o dia para que seja mais fácil adormecer quando chegar à noite, uma vez que provavelmente se sentirá mais cansado.

## **7 | Conclusão**

Em termo de conclusão gostava de salientar que os Pontos Fortes superaram largamente os Pontos Fracos e que o meu estágio curricular na Farmácia Central, em Coimbra, foi sem dúvida uma experiência muito positiva, não só pelo enriquecimento profissional e pela oportunidade de aprender e aplicar novos conhecimentos, como a nível pessoal.

Estes seis meses permitiram-me ter um contacto com aquilo que irá ser o meu futuro, e ensinaram-me a importância da dedicação, superação e paixão pela arte de ser farmacêutico.



Volto a referenciar e agradecer todo o carinho com que fui recebida na Farmácia Central, assim como, reconhecer o excelente carácter e o profissionalismo de todas as pessoas integrantes da equipa da Farmácia Central. Muito obrigada.

## 8 | Referências Bibliográficas

[1] Decreto-Lei nº 7/2011, 10 de Janeiro. [Acedido a 28 de Agosto 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt>

[2] Lei nº 11/2012, de 8 de Março. [Acedido a 1 de Setembro 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt>

[3] Portaria nº 137-A/2012. D.R. 1ª Série. Nº92 (11 de Maio de 2012) 2478(2)-2478(7). [Acedido a 1 de Setembro 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt>

[4] Lei nº 82-D/2014 de 31 de Dezembro. D.R. 1ª Série. Nº252 (31 de Dezembro de 2014). 6546-(320) – 6546-(338).

[5] Portaria nº286-B/2014 de 31 de Dezembro. D.R. 1ª Série. Nº252 (31 de Dezembro de 2014). 6546-(426) – 6546-(428).

[6] Nova Receita Eletrónica – Mapa. [Acedido a 5 de Setembro 2015]. Disponível na Internet: <http://www.receitaeletronica.pt/#/mapa>